

adotadas após a exposição, no entanto, indivíduos com maior risco devem receber profilaxia pré-exposição.

Objetivos: Avaliar a vacinação para raiva, a ocorrência de acidentes com animais e o conhecimento sobre a transmissão da doença em um grupo de estudantes de veterinária. Metodologia: Durante palestra para orientação sobre a prevenção de raiva foi aplicado um questionário, respondido online.

Resultados: 25 estudantes participaram, 24 (96%) mulheres, e a idade média foi de 29 anos. 12 (48%) cursavam o 1º período e 5 (20%) o último ano. 11 referiram imunização prévia, sendo 8 (73%) pré-exposição. Destes, 6 (55%) receberam o esquema completo e 2 colheram sorologia após. Dos 6 estudantes que participam de cenários práticos, 5 relataram acidente (3 mais de um episódio), a maioria (80%) nas mãos e causados por cães e gatos. Após o acidente, 4 relataram cuidado com a lesão, 2 receberam vacinação e 1 recebeu soro. Com relação ao conhecimento sobre animais transmissores, todos incluíram o morcego, dois excluíram cães e gatos e 20 incluíram ratos e coelhos. Quanto a forma de transmissão, todos incluíram mordedura e arranhadura, 12 lambedura de mucosa, 2 lambedura de pele íntegra, 10 acidente com manipulação de sangue e 2 ingestão de carne, leite e derivados. Com relação a aérea de maior risco, 17 (68%) referiram pés, 6 cabeça e pescoço; 2 abdome e tronco; 9 os braços; 5 as mãos e 5 as pernas. Com relação à conduta após acidente com animal suspeito, nenhum optou por “sacrificar o animal”. “Observar o animal por 10 dias” foi escolhida 18 vezes (76%). “Tentar descobrir se o animal é vacinado” e “levar o animal ao veterinário” foram escolhidos 9 vezes.

Conclusão: No Brasil, atualmente, os casos de raiva humana são causados por variantes de vírus que infectam morcegos e a doença seja considerada controlada em cães e gatos. No entanto, a circulação do vírus em morcegos e pequenos mamíferos, como saguis, permite a infecção acidental de cães, gatos e humanos. Dessa forma, a falta de vacinação pré-exposição adequada em populações de maior risco precisa ser corrigida. As falhas de conhecimento nesse grupo ressaltam a necessidade de investimento na informação, mas pode ser explicada pela maioria ser de estudantes de 1º período.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102280>

PI 285

CONHECIMENTO E ATITUDES SOBRE A MEDICINA DE VIAGEM NO BRASIL

Esmailyn Castillo Santana,
Margareth Catoia Varela,
Claudio Esteban Bautista Branagan,
Roxana Flores Mamani,
Marcellus Dias da Costa

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas,
Fiocruz, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Introdução: A Medicina de Viagem existe há mais de 40 anos. A prática desta especialidade no Brasil começou em 1997 na cidade do Rio de Janeiro. No entanto, essa

especialidade é praticamente desconhecida no Brasil, apesar do grande número de brasileiros que viajam anualmente dentro e fora do país.

Métodos: Com o objetivo de determinar o conhecimento dos brasileiros sobre a existência da Medicina de Viagem e suas atitudes em relação a ela, realizamos uma enquete online com 10 questões, da qual participaram 3.237 brasileiros.

Resultados: Apesar de mais de 95% dos participantes saberem que para viajar a determinados países precisam tomar certas vacinas, apenas 28% dos participantes já ouviu falar em Medicina de Viagem, dos quais 30% tinha realizado uma consulta com um especialista antes de viajar. Depois de conhecer a definição e os objetivos da especialidade, mais de 90% considerou importante realizar uma consulta pré-viagem.

Conclusão: A falta de conhecimento é a principal barreira para o acesso dos brasileiros à consulta de Medicina de Viagem. É necessário divulgar a especialidade, utilizando evidências científicas e tendo como exemplo a difusão mundial da COVID-19 por meio dos viajantes, conscientizar a população sobre a importância da consulta pré e pós-viagem.

<https://doi.org/10.1016/j.bjid.2021.102281>

PI 286

DOENÇA DA ARRANHADURA DO GATO COMO CAUSA DA SÍNDROME OCULOGLANDULAR DE PARINAUD: UM RELATO DE CASO

Charlene Corrêa Mendes,
André Luiz Costa e Silva,
João Marcos da Costa Lucena,
José Roberto Freire de Oliveira,
Hareton Teixeira Vechi

Universidade Federal do Rio Grande do Norte
(UFRN), Natal, RN, Brasil

Introdução: A síndrome oculoglandular de Parinaud (SOGP) é uma apresentação clínica que se caracteriza por conjuntivite focal granulomatosa não supurativa unilateral, associada a adenomegalias pré-auricular e submandibular ipsilaterais. Em um contexto clínico - epidemiológico apropriado, pode ser uma forma atípica de manifestação da doença da arranhadura do gato (DAG).

Descrição do caso: Homem de 23 anos, universitário, relatava quadro de xeroftalmia, prurido, secreção purulenta e hiperemia ocular à direita há 40 dias. Foi tratado com tobramicina colírio para conjuntivite bacteriana, havendo melhora parcial de sintomas. Contudo, após 15 dias, evoluiu com adenomegalias em região cervical direita associadas a sinais flogísticos locais e febre vespertina intermitente. O paciente relatou contato com um gato jovem nos últimos 6 meses. O exame físico era marcado por bom estado geral, hiperemia ocular direita e adenomegalias dolorosas pré-auriculares direita, de 4,0 cm, com consistência firme, e submandibular direita, medindo 3,2 cm, de aspecto flutuante. O paciente foi tratado empiricamente para DAG com azitromicina 500mg/